Nr. 14. Kraków, dnia 6 Kwietnia 1872 r. Rok XI.

BIURO REDAKCYI I ADMINISTRACYI w Krakowie Mały Rynek, nr. 431.

Rękopisma zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia ze strony autora.

PRZEGLĄD LEKARSKI

wydawany
ze współudziałem Profesorów Uniwersytetu krakowskiego
tudzież Lekarzy szpitalnych i praktycznych
przez
Prof. Janikowskiego i Drów Grabowskiego i Lutostańskiego.

Wychodzi co Sobotę w objętości arkusza, z dodatkiem półarkuszowym co dwa tygodnie.

Reklamacye niepieczętowane wolne są od opłaty pocztowéj, uwzględnia się je tylko w ciągu tygodnia.

Cena „Przeglądu lekarskiego" z dodatkiem Dwutygodnikiem higieny publicznéj wynosi w Krakowie rocznie zł. 6 c. — w.a. półrocznie „ 3 „ — „ „ kwartalnie „ 1 „ 50 „ „

Cena w państwie Austryackiem z przesyłką pocztową rocznie . . złr. 6 ct. 60 w. a. półrocznie . „ 3 „ 30 „ „ kwartalnie . „ 1 „ 80 „ „

Ogłoszenia przyjmuje Biuro Administracyi, tudzież Ajencye: A. Piątkowskiego we Lwowie, Z. Kotkowskiego, Haasensteina i Voglera i R. Mossego w Wiedniu, wreszcie Administracya Dziennika Poznańskiego w Poznaniu.

Cena ogłoszeń: Od wiersza drobnego (petit) lub miejsca tegoż po 5 cnt. oprócz 30 cnt. opłaty stemplowéj.

Numer pojedynczy kosztuje 15 cnt.

Z KLINIKI DOŚWIADCZENNEJ
UNIWERSYTETU KRAKOWSKIEGO.

Uwagi nad ciałkami kiłowemi Lostorfera.

Skreślił Profesor **Biesiadecki**, Dyrektor tejże kliniki.

(Ciąg dalszy.)

Powróćmy teraz do obrazów, jakie nam próby krwi w 3cim dniu przedstawiają. Gdy obecnie wielka ilość wyrobów, raz dla zbytniéj grubości kropli krwi przykrytéj, to znowu z powodu zeschnięcia lub też z powodu zmiażdżenia została usuniętą, pozostały się jako przydatne do dalszego poszukiwania tylko takie wyroby, w których części środkowéj surowica nie jest zabarwioną a ciałka czerwone są po największéj części od siebie oddzielone, na powierzchni stały się zupełnie gładkiemi i na pozór się zmniejszyły, ponieważ przybrały postać kulistą i nie okazują już środkowéj wklęsłości. Wielka ilość komórek tych zatrzymuje jeszcze postać jabłek kolczastych.

Treść ciałek bezbarwnych stała się ziarnistą, a pojedyncze ziarnka wiotko tylko utrzymywane bywają w skupieniu przez jaśniejszą istotę spajającą. Wydęte, dobitnie odznaczone jądro takowych, zawiera zazwyczaj kilka jąderek.

W dniu czwartym występują w krwi osób kiłowych następujące zmiany: W surowicy, mianowicie na miejscach, które na większéj przestrzeni wolne są od ciałek krwi, daje się z łatwością spostrzedz obłoczkowate zmętnienie, które jest skutkiem występowania delikatnych płateczków. W tychże widać ziarenka bardzo maleńkie, jasne, okrągłe, do których zwykle przylegają niteczki. Podczas, gdy liczba tych ziarenek w dniu piątym znacznie się powiększa, wspomnione niteczki zanikają, a powiększone ziarenka nabierają większego połysku, są okrągłe, często jednak postaci nieregularnéj tak co do wejrzenia, jak i co do odgraniczenia i kształtu, dają się najlepiéj porównać z cząsteczką treści młodych komórek. Ziarnka te występują rozrzucone w całéj surowicy, a nie wychodzą z pojedynczych ognisk, jakby być musiało, gdyby one powstawały przez dzielenie pojedynczych, z góry już istniejących zarodków; wytwarzają się one również niezależnie od ciałek krwi, ponieważ nieznajdują się wcale w większéj ilości około takowych, a nawet w największéj liczbie właśnie w takich częściach surowicy się wytwarzają, gdzie najmniéj jest ciałek.

Nie można ich także pomieszać z ciałkami tłuszczowemi, ponieważ nie mają właściwego ostatnim ostrego odgraniczenia, ani też właściwego ich połysku niebieskawego.

Po największéj części mają też krótkie wypustki, które w rozmaitych kierunkach od ciałka występują i sprawiają, że granice ciałka z trudnością tylko dają się wyśledzić.

W największéj liczbie znajdujemy je we środku wyrobu i tam, gdzie surowica krwi jest jeszcze nie zabarwioną; następnie rozwijają się one i więcej w obwodzie wyrobu i w surowicy barwnikiem krwi zabarwionéj, w mniejszéj jednakowoż ilości, tudzież mniejsze. W ostatnich przestworach zatrzymują one swój jasny połysk, który skutkiem żółtawego zabarwienia surowicy silniéj występuje, ponieważ nasiąkają one barwnikiem krwi.

Opisane zjawisko nie występuje atoli we wszystkich wyrobach sporządzonych z jednéj kropli krwi. Pominąwszy bowiem, że w rozmaitych próbach krwi jednego chorego wytwarzanie opisanych ciałek nie rozpoczyna się w czwartym, ale dopiero w 5tym, 6 lub 7ym dniu; często w wyrobach z tejże saméj krwi i to takich, które w znaczeniu przytoczoném jako użyteczne pozostawiono, ciałka te albo wcale się nie wytwarzają, albo też w bardzo małéj ilości. W tych wyrobach dopiero około 14go dnia, gdy surowica nabrała takiego samego zabarwienia, jak ciałka czerwone niewyraźne i w liczbie pomniejszone, występuje masa rozpadowa nieregularna, drobnoziarnista, jasna.

W ilości bardzo znacznéj, wynoszącéj na jednem polu widzenia co najmniej 20, znajdują się ciałka te zazwyczaj tylko w jednym z jednéj próby krwi sporządzonym wyrobie, a bywa to rozmaicie, raz pierwszy, innym razem jeden z następnych a nawet ostatni wyrób. Od czego to zależy, trudno powiedzieć; w każdym razie nie od ilości zamkniętych w wyrobie ciałek krwi barwnych lub bezbarwnych, a prędzéj dałoby się to, jak sądzę, odnieść do większéj obfitości surowicy krwi w wyrobie.

W tym czasie rozwijają się w niektórych wyrobach (podobnież i u niekiłowych) ziarnka okrągłe, ostro odgraniczone, jasne, ułożone w większe kępki (po 50 — 100), które wypychają ciałka krwi z ich położenia i na około których tworzą się kępki mniejsze, złożone z 3 — 10 ziarneczek. Wyglądają one jak ziarnka czworniakowe (*Sarcina*), brak im jednak cechującego ułożenia po 4, 8, itd. Pomimo tego jednak odważyłbym się uważać takowe za czwórniak, a najbardziéj z tego powodu, ponieważ podobne są do ziarnek czwórniaka i jak takowy zanikają w ten sposób, iż najprzód ziarnka ułożone w środku kępki, a następnie

i obwodowe stają się coraz nie wyraźniejszemi, a ostatecznie nie można ich wcale rozpoznać.

Wzmiankuję o nich umyślnie jeszcze raz w tém miejscu, aby nie zostały pomieszane z wyż opisanemi ciałkami, od których odróżniają się tak wejrzeniem, jak i rozwojem i dalszemi kolejami.

Oprócz tych kępek złożonych prawdopodobnie z ziarnek czwórniakowych znajdujemy jednakże i ziarnka ułożone w kępki ciałek bezbarwnych, które po tém można poznać, iż z jednéj strony można okazać jądro ułożone w ich środku lub obwodowéj części, a w tym czasie (w 5—6ym dniu) wyraźnie, z drugiej strony ziarnka zawsze jeszcze utrzymywane bywają w skupieniu przez masę przeświecającą, w obwodzie dokładnie odgraniczoną.

Ziarnka ciałek bezbarwnych zatrzymują jednakowoż i wtedy, gdy się rozeszły, pierwiastkową swoję wielkość i są w tym czasie (5—8go dnia) mniejsze, niż największa liczba ziarneczek w surowicy nowo wytworzonych.

Ostatnie bowiem w wyrobach, w których w dniu 4—5tym już licznie się okazały, wzrastają jeszcze co do liczby aż do 8—10go dnia. Wpierw wytworzone przybierają więcej postać kulistą, załamują mocniéj światło i są dokładniéj ograniczone. Pomiędzy mniejszemi można znaleźć i większe, które jednakowoż nigdy nie dosięgają wielkości ciałek czerwonych. Te nie mają jednak postaci kulistéj, lecz mają kształty rozmaite i opatrzone są brzegami słabo zarysowanemi i nieregularnemi. Powstają one przez to, że kilka ziarnek około siebie leżących spływa się z sobą, widać bowiem, jak do większych przykładają się pojedynczo lub kilka ziarnek razem, tak przez pewien czas obok siebie pozostają, ostatecznie jednak spływają się. Tu i owdzie leży 3—4 ziarenek w jednej linii ułożonych, co tém mniéj zadziwia, ile że na dniu 10tym a niekiedy 12ym twory te napotyka się na każdém polu widzenia w niezliczonéj ilości.

Odtąd ustaje wszelki dalszy rozwój lub też mnożenie się tych ciałek. Mniejsze przybierają postać więcej kulistą, większe jajowatą, dostają wybitniejsze granice i mocniejszy połysk i pozostają w téj postaci jeszcze w dniu 20tym, kiedy wszystka surowica zabarwiła się barwnikiem krwi na żółtawo, a ciałka czerwone zaledwie po niewyraźnej granicy rozpoznanemi być mogą.

Nie uważałem, aby w nich utrzymywały się próżne przestworki (*vacuola*).

Właśnie co tylko opisane twory muszę uważać za ciałka kiłowe Lostorfera, ponieważ mniej więcej w ten sposób się rozwijają i tak wyglądają, jak to Lostorfer opisywał.

Do poszukiwania tych ciałek używałem krwi z trzech osób chorych na kiłę:

Jeden chory okazuje od 6 tygodni stwardniałość napletka, wielkości migdała, która owrzodziała i za pomocą przymoczki z siarkanu miedziowego zagojoną została. Wewnętrznie nie używano żadnych środków. W 3 dni po zebraniu po raz pierwszy krwi do poszukiwania wystąpiło zapalenie gardła kiłowe (*angina syphilitica*).

Drugi chory przebył leczenie (20 wcierań z szarej maści) z powodu różyczki kiłowej na czole (*corona syphilitica*), po której pozostały na skórze czoła i piersi blizny zagłębione, cisawo zabarwione. Gruczoły limfatyczne, mianowicie na szyi po stronie lewéj, są mocno obrzękłe i przy ucisku bolesne.

Trzecią próbę krwi zebrałem z 15-letniéj dziewczyny, która okazywała brak podniebienia miękkiego i łuków podniebiennych, wyrośle kostne (*exostoses*) obu kości goleniowych i zropiałe guzy kiłowe (*gummata*) na podudziach.

W dniu 4tym i 5tym rozwinęły się w niektórych wyrobach opisane ciałka, w krwi z 1go i 3go przypadku w niezliczonéj ilości, w mniejszéj z krwi 2go chorego i w niektórych wyrobach przypadków tamtych. W 3ch wyrobach wcale się nie wytworzyły, a mianowicie w dwóch wyrobach (*corona syphilit.*), w których już w dniu 3cim i 5tym niezliczona ilość kryształów hemoglobinowych się wytworzyła, i w wyrobie trzecim, w którym ciałka krwi były zmiażdżone a surowica już 2go dnia żółtawo się zabarwiła.

Chodziło teraz o to, aby oznaczyć, czyli twory te, jak to Lostofer twierdził, tylko w krwi kiłowych występują, czyli też takowe znajdują się i w krwi innych chorych? W tym celu brałem kilkakrotnie próby krwi z chorych, a mianowicie na wady sercowe (2 przypadki), ostry gościec stawowy, chorobę Adissona, dnę, żółtaczkę, zapalenie płuc, przewloczną gruźlicę, ospę (3 przypadki), zapalenie otrzewny połogowe i posocznicę.

Przedewszystkiem muszę nadmienić, że pomimo że wyroby te (razem 65) z taką samą troskliwością sporządzane i w téjże saméj komorze wilgotnéj zachowywane były, w któréj znajdowały się wyroby krwi osób kiłowych, wielka ilość ich popsuła się z powodu, iż krew wyschła, lub też przeciwnie ciałka krwi w krótkim

---

Z TEKI PODRÓŻNEJ.

Notatki Dra **Gustawa Dolińskiego** z Warszawy.

Wiedeń, dnia 1. Marca 1872.

(Ciąg dalszy.)

Klinika położnicza prof. Brauna odznacza się obfitością materyału: trzysta porodów miesięcznie — to liczba wcale poważna. Słuchaczy uczęszcza mnóstwo, pewnie ze dwustu, a może więcéj. Codziennie 12 z kolei miewa dyżury nocne, a jeżeli który z nich nie przybędzie, miejsce jego zajmuje drugi zapisany na liście zapasowéj. Lista owa układa się codziennie. Trzeba wniknąć w tajemnice stosunków tamecznych, aby się częściéj na owe dyżury kliniczne dostawać. Niemasz tak wysokiego muru, któregoby osieł juczny złotem nie przesadził. Gdzie djabeł nie może itd. Otóż potężny wpływ guldenów lub umizgi do akuszerek otwierają na roścież bramy położniczego przybytku. Majętni Anglicy, płacąc po 150 guldenów asystentowi za tak nazwany *Tuschirkurs*, mają zapewnioną protekcyą; inni szczęśliwcy, wynajmując mieszkanie u akuszerek, wkręcają się osłonieni ich skrzydłem opiekuńczem; inni nareszcie prowadzą księgi przyjęcia, a wyręczając tém przełożoną zakładu, zyskują pewne zachowanie i pierwszeństwo. Reszta żywi się, jak może, odpadkami z uczty praktyki położniczéj. Prof. Braun, człowiek najzacniejszy w świecie, ani wié o tém, jakie się w jego nieobecności robią frymarki. Zresztą niech każden pamięta o sobie, jak może; kto sprytniejszy ten wygrywa.

Nic pocieszniejszego nad wieczorne wizyty, które asystenci Bandl i Klein pięć razy tygodniowo odbywają.

Zwykle przybywa kilka do kilkunastu brzemiennych. Amatorów do badania znajduje się 50—60 a nawet i więcéj. Skoro asystent zbada ciężarną, tłum otaczający łóżko z chciwością rzuca się na zdobycz. Z umaczanym w glicerynie wskazicielem prawéj lub lewéj rę-

czasie się rozpuściły, i że nie udawało mi się utrzymać krew niekiłowych przez tak długi czas w dobrym stanie, jak krew osób kiłowych.

Wszelako wiele wyrobów do 40 utrzymało się w stanie dobrym do 12go dnia, a więc do czasu, w którym we krwi kiłowych znaczne zmiany już są widoczne.

Pominąwszy, że w bardzo wielu wyrobach wytworzyły się ziarenka okrągłe, jasne, ułożone w kępki, które jak wyżéj powiedziałem, uważam za ziarnka czwórniakowe, chociaż nie mają cechującego układu po 4—8 itd.; pominąwszy i to, że w kilku wyrobach najczęściéj od obwodu wytworzyły się ciałka laseczkowate (*bacteridia*): w bardzo wielu wyrobach występowały tu i owdzie twory odosobnione, których jednakże trzeba nader starannie szukać w całym wyrobie, a które były podobne do wytwarzających się w wielkiéj ilości w krwi kiłowéj.

Tu muszę jednak nadmienić, że w pojedynczych próbach krwi, np. z chorych na dnę i gościec, zaraz po sporządzeniu wyrobu podobne twory się znajdowały, że więc nawet przy najdokładniejszém zbadaniu wyrobu, przy powiększeniu 1400 nie podobna jest oznaczyć, czy twory te, które pojedynczo po kilku dniach znajdujemy, znajdowały się już w krwi świeżo wypuszczonéj, tem mniej zaś w jaki sposób się wytworzyły.

Z podobieństwa wejrzenia ich możnaby dopiero wtedy wnioskować o ich tożsamości z ciałkami kiłowemi, gdyby i te i tamte twory okazały skład chemiczny i rozwój jednaki.

O ile więc w niektórych wyrobach z krwi kiłowej tak samo jak i w krwi niekiłowych skąpa ilość wyż opisanych ciałek się znajduje: rozróżnienie obu rodzajów krwi możliwém jest tylko na podstawie takich wyrobów, w których takowe rozwijają się w wielkiéj ilości.

Ażeby ubiedz zarzut, jakobym krwi osób niekiłowych nie badał z równą starannością, jak krew kiłowych, i jedynie z tego powodu, prosiłem mego asystenta, J. P. Feigla, o dostarczenie mi prób krwi z chorych kiłowych i niekiłowych, dokładnie spisanych i numerowanych. Dostałem w ogóle do poszukiwania krew z 17 chorych w 60 wyrobach. Pomiędzy temi było 5ciu chorych na kiłę, a mianowicie: 2 wypadki kiłowéj stwardniałości na członku; jeden chory na dur, który przebył przed 7miu łaty wtórorzędną kiłę, jedna kobieta z zapaleniem kości czaszki kiłowém *(caries syphilitica ossis cranii)*, a druga z wrzodami kiłowemi *(syphilis ulcerosa)*; następnie 5 przypadków ospy po części w okresie wybuchu, po części w okresie łuszczenia się; 2 przypadki ropnicy, 1 przypadek płonicy, 1 przypadek czarnéj krosty *(pustula maligna)*, a nareszcie krew z 3ch osób zdrowych, z których jedna przed 5ciu laty chorowała na wrzód miękki.

Wynik poszukiwania był taki, że z 18 wyrobów z krwi kiłowych 15 oznaczyłem w saméj rzeczy jako takie, jeden zaś wyrób, w którym znajdowała się niezliczona ilość ciałek Lostorfera, oznaczyłem jako pochodzący z chorego kiłowego, podczas gdy pochodził z chorego na czarną krostę, o którym téż nie jest rozstrzygniętą rzeczą, czyli nie był chory na kiłę.

(Dok. nast.)

O działaniu i użyciu leczniczém kumysu oraz o kumysarniach.

Napisał

Dr. Bolesław Lutostański.

(Rzecz czytana na posiedzeniu Tow. lek. krak. dnia 6 Czerwca 1871 r.).

Zbawienne skutki, spostrzegane przy leczeniu rozmaitych chorób przewlekłych za pomocą kumysu, zwróciły uwagę całego świata lekarskiego na ten środek lekarski, używany od najdawniejszych czasów przez ludy koczownicze stepów kraju samarsko-orenburskiego. Mimo rozgłosu, jakiego nabrało użycie kumysu w lecznictwie, zwłaszcza chorób narzędzi oddechowych, lek w mowie będący nie uzyskał dotychczas prawa obywatelstwa w Galicyi. Chęć rozpowszechnienia leczenia kumysowego w kraju naszym była dla mnie główna pobudką do napisania niniejszéj rozprawy.

Wątpię, czy uda mi się powiedzieć coś nowego o działaniu kumysu na ustrój ludzki, oraz o użyciu tegoż w celach leczniczych. Ważność leczenia kumysowego w suchotach, ośmiela mnie jednak do zajęcia uwagi szanownych czytelników tym przedmiotem.

Zadaniem mojém będzie treściwe a krytyczne uporządkowanie istniejących spostrzeżeń co do działania i użycia leczniczego kumysu, a to w celu ułatwienia lekarzom praktycznym doświadczeń z tym lekiem w różnych cierpieniach ludzkiego ustroju. Praca moja, pochlebiam sobie, nie będzie bez pożytku, gdyż we wszystkich rozprawach o kumysie znajdujemy wiele pochwał dla tego leku, mało zaś ścisłości. Są to przeważnie *ora-*

---

ki syny Hippokrata, niby strzała na cięciwie napięta, gotują się do rzutu. Ile tam w ścisku odbiera się boksów, ile razy tłuste piętno naznaczy tużurek kolegi praktykanta, tego nie zliczysz. Przypominają się błogie chwile gimnazyalnych sérów lub popychanki. Wszelkie narodowości gniotą się i cisną wzajemnie, nieszczęśliwa brzemienna kurczy się we troje, bo dwadzieścia niewprawnych do badania palców, kręcąc po parę minut, nie bardzo przyjemne wywołuje uczucie. Sprawa podobna powtarza się codziennie, *ad libitum!* Jest to rodzaj walki o byt......

Wykłady kliniczne prof. Brauna trwają od wpół do drugiéj do trzeciéj po południu; potém schodzą wszyscy na dół do sali, gdzie się przyjmuje chore ginekologiczne. Prof. Braun, mimo swéj wielkiéj nauki i doświadczenia, wykłada tak niesystematycznie, tak jeżeli wolno się wyrazić po gospodarsku, że owe godziny teoryi raczéj pogadankami od niechcenia nazwać by można. Kto nie nauczył się teoryi z książek, kto nie ma podstaw naukowych, zdobytych własną pracą, ten nic z wykładów prof. Brauna nie skorzysta. Przytém godzina poobiednia usposabia do drzémki. Starsi wiekiem słuchacze, słysząc monotonny głos profesora, przeplatany często ulubionem *meine Herren*, poddają się wszechwładnemu Morfeuszowi. Dziwna rzecz, ale stypendyści z Józefinum największe mają do tego usposobienie.

Ztąd dźwięczne chrapania i świsty urozmaicają wykład położnictwa. Nie ujmuje to jednak w niczém sławie szanownego profesora. Klinika jego jest wzorem godnym naśladowania. Choroby połogowe w ścisłém znaczeniu tego wyrazu są zupełnie nie znane, dzięki czystości, dobréj wentylacyi i wszelkim higienicznym warunkom. Co drugi dzień sala porodowa jest pustą, oczyszcza się, przewietrza, inne izby również podobnéj ulegają manipulacyi. Posługacze do tego przeznaczeni przewożą chore w urządzonych na ten cel fotelach. Łóżka się wynoszą, pościel odmienia: słowem czystość

tiones pro domo sua. Najbardziej zachwalane monografie kumysu nie są wolne od podobnego zarzutu.

Mówiąc o leczeniu kumysowem, niepodobna było pominąć nowszych kierunków objawiających się w leczeniu suchot, tak zwanych kierunków ftiniatrycznych. Uważałem przeto za rzecz stosowną, pomówić nieco o dzisiejszém leczeniu suchot w obszernem znaczeniu tego wyrazu.

Kumys, inaczéj zwany winem mlecznèm (*masłok, vinum lactis, lac fermentatum*), błędnie zaliczany bywa zazwyczaj do działu mleka, gdy tymczasem należy go zaliczyć do działu leków wyskokowych. Kumys z mlekiem nie ma nic wspólnego a działanie tych dwóch środków lekarskich jest zgoła do siebie niepodobne. Niestety, umiejętna ta zasada nie dość znajduje między lekarzami uznania. Znakomici nawet zkądinąd farmakologowie nie otrzęśli się jeszcze z błędu w mowie będącego. Do nich należą *Schroff* i *Werber*. (¹)

Kumys od niepamiętnych czasów przyrządzają Kirgizi i Baszkirzy przez poddanie mleka kobylego robieniu (fermentacyi) wyskokowemu. Ludy krain stepowych, w szczególności stepów położonych w południowo-zachodniéj części Rosyi azyatyckiéj i europejskiéj (kraju Orenburskiego, gub. Stauropolskiej, Taurydkiej, Samarskiej), używają kumysu jako pożywki i podniety, oraz jako skutecznego leku w przewlekłych cierpieniach narzędzi oddychania. Niektórzy lekarze rosyjscy, a za nimi i niemieccy, utrzymują, iż użycie kumysu ochrania mieszkańców krain stepowych od suchot płucnych i że ludy te suchot nie znają. Jestto przesadne przypisywanie jednéj przyczynie pewnego skutku, niezgodne z duchem umiejętności przyrodniczych. W rzeczy saméj, suchoty u plemion koczowniczych rzadziéj napotykamy, niż w innych krajach, co zależy zapewne od stosunków teluryczno-klimatycznych, mianowicie od suchości gruntu krajów stepowych, tudzież od odmiennego sposobu życia ludów koczujących, któreto wpływy z pewnością dzielniéj ochraniają ich od suchot i w ogóle od przewlekłych cierpień narzędzi oddechowych, aniżeli picie kumysu.

(¹) *Schroff*: Lehrbuch d. Pharmacologie 3 Aufl. 1869. str. 72 — 73.

Werber: Heilmittellehre. Erlangen. 1867. str. 339; oraz: Die wichtigsten klimatischen Kurorte der Schweiz mit besond. Rücksichtnahme auf Lungenkranke und deren Behandlung. Basel 1870. str. 57.

Powszechnie mniemają, iż pierwszą wiadomość o kumysie podali lekarze rosyjscy. Mniemanie to jest błędne. Pomijając tutaj podróżo-pisarzy wspominających w XIII już wieku o kumysie (*Marcus Pintus Venetus*), zasługę pierwszeństwa w tej mierze przyznać należy lekarzowi angielskiemu *John Grieve*, (¹) który w roku 1788 opisał dokładnie sposób przyrządzania, działanie i użycie kumysu w medycynie.

O dziejach i piśmiennictwie kumysu nie mam zamiaru tutaj mówić. Znajdą je czytelnicy w specyalnych rozprawach i w znakomitem sprawozdaniu prof. *Richtera* (²). Z monografij o kumysie zaleca się przedewszystkiem dziełko dra *E. Stahlberga*, dyrektora zakładu kumysowego w Moskwie: *Der Kumys, seine physiol. u. therapeut. Wirkungen. St. Petersb. 1869*, które pierwotnie wyszło w języku rosyjskim. Z polskich prac w tym przedmiocie zasługuje na wzmiankę rozprawa Dra *Jagielskiego*, lekarza ordynującego w kumysarni londyńskiéj. Rozprawę tę napisaną w języku angielskim przetłomaczył na język polski Dr. Kwaśnicki i ogłosił drukiem pod napisem: „*Kumys i jego użycie w medycynie przez Dra Wiktora Jagielskiego*, *Dr. med. univ. berl., b. starszego lekarza w armii pruskiéj*. Tłomaczył z angielskiego Dr. med. *Jan Kwaśnicki*. Warszawa. *1871*. (³)

Kirgizi i Baszkirzy przyrządzają prawdziwy kumys w następujący sposób. Świeżo wydojone mleko kobyle wlewają do torby skórzanej, mającéj kształt butli, zwanéj „Saba", w której znajduje się zawsze pewna część starego jeszcze robiącego kumysu. Na dnie téj butli powstaje osad ziarnisty zwany „korą", stanowiący zaczyn (ferment) dla świeżego mleka. Aby mleko to z zaczynem należycie się zmieszało, porusza się je często za po-

(¹) *Grieve* Account of the methode of making a wine kalled by the Tartars koumiss with observations on its use in medecine. Edinb. transact. 1788. str. 278.

Dr. Jagielski w rozprawie „Kumys i jego użycie w medycynie" (Gaz. Lek. T. 10 Nr. 39 str. 619), wspomina, iż J. Grieve pisał o kumysie w r. 1784, nie podaje jednak szczegółowéj cytaty.

(²) *Schmidts* Jahrbücher Bd. 148. II. 1870.

(³) Rozprawa ta nie ma rzeczywistéj wartości jako praca oryginalna, jest ona bowiem przerobieniem monografii *Witha* i *Stahlberga*, często za nadto zbliżonem do oryginału. Cała różnica téj pracy od dwóch monografij wzmiankowanych polega na przytoczeniu dosłownèm kazuistyki z dzieła *Griera*.

---

jest wzorowa. Prof. Braun oświadcza, że ani środki dezinfekcyjne, ani nakadzania nie potrafią zastąpić sposobu, którego się trzyma obecnie.

Bywają miesiące że nie ma ani jednego wypadku śmierci; nie pomnę dobrze, jaki procent śmiertelności przytaczał na jednéj z prelekcyj swoich, zdaje się, że 3% czy 4%; a jednak na tyle porodów kleszczowych, na tyle obrotów, wymóżdżeń itd. — to stosunek nader pomyślny. Przypadki przenoszenia chorób połogowych z jednych osób na drugie, o których czytamy w pracach *Veita, Schrödera* i innych, dzięki starannemu obmywaniu rąk po każdém badaniu nie zdarzają się w klinice wiedeńskiej. Akuszerki dozorujące są biegłe w swéj sztuce; przez całe półrocze widzieliśmy zaledwie parę przypadków pęknięcia śródkrocza. Zwykle chorą układają na boku, przytrzymując jedną ręką śródkrocze, a drugą zbyt silnie napierającą główkę, dopóki chwila dostatecznego rozszerzenia otworu sromnego nie nastąpi. Asystent Dr. Bandl, mieszkając w gmachu klinicznym, jest na każde zawołanie, a w przypadkach ważniejszych sam prof. Braun bywa obecnym. Operacye ginekologiczne, nawet i porody w chwili wykładu tereotycznego przypadające, odbywają się w sali wykładowéj. Część słuchaczy bliżej siedząca może obserwować wygodnie: reszta — zadawalnia się krzykiem „*Kopf weg*" i ustném objaśnieniem profesora. Ktoby chciał, będąc dyżurnym, robić sam operacyą położniczą, musi udowodnić, że jest do tego uzdolnionym. Dowód stanowi świadectwo z pobieranego od asystenta Bandla lub Dr. Docenta Mayrhofera kursu operacyj położniczych. Byli jednak tacy aniołowie, jak Dr. Seel amerykanin, mający silnie wyrobione stosunki między akuszerkami, któremu prawie każdy ciekawszy wypadek się dostawał. On jeden robił kilka operacyj; — reszta z małym wyjątkiem nie tknęła kleszczy i obroty, jak również extrakcye robiła na fantomie lub na trupie. Kurs operacyj trwa zwykle 4 tygodnie, a kosztuje 20 guldenów. Gdyby na kurs taki uczęszczało 10 lub 12 uczniów,

mocą szczelnie osadzonego w szyi torby mięszadła. Szczegóły przyrządzania pomijam.

Pod wpływem zaczynu mleko, a raczéj cukier mleczny, przechodzi w robienie wyskokowe, w skutek czego otrzymujemy ciecz mleczną, szczypiącego w język przyjemnego kwaskowatego smaku, woni kwaskowéj, przypominającéj woń potu końskiego.

Zobaczmy, jakim zmianom ulega mleko kobyle w skutek robienia wyskokowego?

	Mleko kobyle (c. wł. 1,034 w 18° R. według rozbioru p. *Hartjé* [1]), aptekarza w Moskwie, zawiera w 1000 cz.:	Skład mleka kobylego według najnowszych zestawień *Gorup-Besaneza* [2] w 1000 cz.
Wody	894,0	828,37
Składników skrzepłych	106,0	171,63
Ciał białkowatych (sernika)	16,2	16,41 (sernika i białka)
Tłuszczu	12,9	68,72
Cukru mlecznego	70,5	86,50 (i soli)
Soli	6,2	„
Kwasu węglowego	„	małe ilości
„ mlecznego	„	ślady
Wyskoku		ani sladu.

Mleko kobyle, zaprawione drożdżami, ulega robieniu (fermentacyi) mlecznemu, przyczem tworzy się kwas mleczny, mannit (C_6H_8 (OH_6) i wyskok. Następnie, w skutek robienia wyskokowego, nierozłożony cukier mleczny ($C_{12}H_{22}O_{11} + H_2O$) przechodzi w rodzaj cukru równomierny (isomere) z cukrem gronowym, w tak zwaną *laktozę* lub *galaktozę* ($C_6H_{12}O_6$), która podwpływem drożdży ulega robieniu wyskokowemu dla którego cukier mleczny nie jest dostępny.

Sprawa chemiczna odbywa się według następującego wzoru:

$$\underset{\text{cukier mleczny}}{C_{12}H_{22}O_{11}} + H_2O = 2\,(\underset{\text{laktoza}}{C_6H_{12}O_6})$$

$$C_6H_{12}O_6 = 2\,C_2H_6O\ (\text{wyskok}) + 2\,CO_2\ (\text{kwas węglowy}).$$

Kumys z mleka kobylego przyrządzony, według rozbioru *Hartjégo* w 1000 cz. zawiera:

Kumys	jednodn.	dwudn.	czterodn.
Wody	913.7(912,8)	918,7 wraz z CO_2	911,7
Składników skrzepłych	70,0 (70,9)	61,1	68,2
Ciał białkowatych (sernika)	20,1 (17,4)	17,3	18,8
Tłuszczu	12,8	12,5	15,3
Cukru mlecznego	30,4	15,1	15
Soli	5,40	4,9	5,3
Kwasu węglowego	nie oznacz.	(wr. z wodą)	nie oznacz.
„ mlecznego	1,30(4,90)	10,9	13,8
Wyskoku	16,3	21,2	20,1

([1]) St. Petersburger Medicinische Zeitschrift. 1870. 1 Heft. str. 48—49

([2]) Physiologische Chemie. 2 Auflage. 1867. str. 397.

Szkoda wielka, iż *Hartjé* w najnowszych tych rozbiorach nie oznaczył ilości kwasu węglowego w kumysie zawartego. Według dawniejszych rozbiorów kumysu, przez tego samego chemika zrobionych ([1]) kumys dwudniowy w 1000 cz. ma zawierać 7,58 CO^2, a kumys trzechmiesięczny 18, 6 CO_2.

Skład kumysu z każdym dniem się zmienia w skutek postępującego robienia. Różnice co do ilości zawartego w kumysie cukru mlecznego i wyskoku przedstawia następująca tabliczka ułożona przez *Hartjégo*.

Kumys zawiera na 100	1	2	3	4	6	8	10	16	dnia
Cukru mlecznego	3,04%	1,63%	1,51%	1,5%	1,43%	0,67%	0,5%	0%	
Wyskoku	1,63%	2,2%	2,12%	2,1%	2,43%	2,72%	„	2,82%	

Kumys więc szesnastodniowy nie zawiera całkiem cukru mlecznego.

W ogóle rozbiory kumysu pod wieloma względami są niedokładne, a sposoby rozbiorowe (metody analityczne) przez *Hartjégo* używane nie odznaczają się ścisłością. Nie ulega najmniejszéj wątpliwości, iż kumys oprócz wymienionych tutaj składników zawiera jeszcze inne, mianowicie też utwory rozkładu ciał białkowatych i tłuszczów, co zapewne dopiero przyszłe rozbiory wykażą. Że takie utwory rozkładowe w kumysie się znajdują, przemawiają zatem spostrzeżenia co do działania starego, kilkomiesięcznego, źle przechowanego kumysu, który działa w sposób trujący, wywołując objawy ostrego nieżytu żołądka i jelit. (C. d. n.)

([1]) *Stahlberg*. l. c. str. 17, 18.

---

możnaby więcéj korzystać; ale jeżeli przyjmują przeszło 20, łatwo sobie wystawią szanowni moi czytelnicy, że zaledwo po parę razy każdą operacyą wykonać można. Założenie kleszczy we wszystkich możliwych przypadkach, *kephalotripsis*, *decapitatio*, obrót na nożki, wyciągnienie (*extractio*) i odprowadzenie pępowiny — oto cały szereg cwiczeń praktycznych na trupie.

Jakich szkoła wiedeńska używa instrumentów i jak wykonywa operacye, nie potrzebuję przytaczać, bo to rzecz wiadoma powszechnie; wspomnę tylko, że na klinice są używane kleszcze, kranioklast, a nigdy kefalotryb, trepan Brauna, a do odprowadzenia pępowiny cewnik z drótem w środku i pętlą ze zwykłego sznurka. Do przebicia pęcherza płodowego używają zatemperowanego stosownie gęsiego pióra. Na pęknięte śródkrocze zakładają szew metalowy. Celem odcięcia nowotworów lub części pochwowéj macicy, posługują się galwano-kaustyką lub odgniataczem drótowym. Czekać dopóki tylko można, pozostawiać przebieg porodu siłom natury, a występować czynnie tylko wtenczas kiedy tego wymaga nieodzowna konieczność, oto zasada postępowania prof. Brauna. Jak jego terapia jest prostą i do nielicznych a wypróbowanych praktycznie środków się ogranicza, przekona się każden, kto weźmie do ręki *Recept-Taschenbuch* przez Dr. Czuberkę w r. b. wydany. Streszczając wady i zalety kliniki prf. Brauna, powtarzam raz jeszcze, że z wykładów tereotycznych korzysta się niewiele. Chodząc na wizyty i zapisując się na dyżury, można się wprawić w badanie położnicze; ale co się tyczy wykonywania samemu operacyi, to rzecz bardzo trudna, jeźli się niema wyżéj wymienionych stosuneczków i dobrze zaopatrzonéj kieszeni.

Co się tyczy kursu prywatnego, to Dr. Bandl daje takowy sumiennie — i gdyby chciał ograniczyć liczbę zapisujących się, nic mu nie możnaby zarzucić. (C. d. n.)

Otrzymaliśmy następujące pismo:

Szanowna Redakcyo!

Przypadek choroby, który w Nrze 7 Przeglądu lekarskiego opisałem, wydarzył się był wówczas, gdy nam w Krakowie zagrażała ospa, jakoż wkrótce tu i owdzie ospa się pojawiła, a w ciągu miesiąca podług wykazów fizyka miejskiego troje osób z ospy spływnéj (variola confluens) umarło.

Wśród nagminnie panującéj ospy ze zwiastunowéj plamicy krwotokowéj można sobie pozwolić wnosić o ospie krwotokowéj, można ją odgadnąć, mianowicie wtedy, kiedy już nie jeden przypadek się wydarzył; ale wówczas tak nie było u nas w Krakowie, bo ospa jeszcze nagminnie nie panowała, a z wybroczyn samych żaden racyonalny lekarz nie będzie wnioskował o ospie, kiedy ona nie panuje; uwagi przeto do szanownéj Redakcyi w nrze 13 Przeglądu lek. przez pana N. podane, jak i przytoczone ustępy z dzieł znakomitych lekarzy, nie mają nic wspólnego z moją pierwotną myślą, „że w tym danym przypadku nie można było wnosić o ospie“ — tylko przedostatni ustęp „odparcia“, jak je zechciał nazwać pan N., a oznaczony Nrem 6tym ma styczność z moją uwagą, i pan N. to samo w tym ustępie mówi, co ja już przed kilku tygodniami napisałem, mówi bowiem p. N. że „nie śmiałby w przypadku wzmiankowanym rozstrzygać na podstawie przytoczonych tam szczegółów, które nie wystarczają ażeby na nich oprzeć dokładne w tym względzie rozpoznanie“.

Wszakżeż moja uwaga głównie do tego dążyła, że „nie należy zbyt porywczo rozpoznawać ospę z samych wybroczyn w pierwszéj dobie, mianowicie kiedy ona nie panuje nagminnie, że przeto lekarz przedemną zawezwany nie mógł i nie powinien był na podstawie ówczesnych danych rozpoznać ospy.“

Pan N. dodaje nadto „że nie ma pewności, iż to nie była ospa krwotokowa; dla tego też byłby w tym wątpliwym przypadku użył odwietrzających środków (zapewne dla zapobieżenia ospie?). Przeciw temu nic nie mam i też mieć nie mogę, bo i w tym wyjątkowym przypadku *trop de zèle* w cale nie szkodzi.

Spodziewam się, że wykazałem powyżéj niewłaściwość wywodów pana N. i zbyteczność ustępów przytoczonych, resztę zostawiam ocenieniu znawców i na tem kończę polemikę.

Z głębokim szacunkiem.

Dr. Warschauer.

PIŚMIENNICTWO LEKARSKIE.

Zakład kąpielowy u wód słonych jodobromowych w Rabce w r. 1871 pod względem balneologicznym zbadał i opisał **Dr. J. Kopernicki**. *Kraków, w Drukarni Czasu 1872, stronic 48. in 8vo.*

Pod tym tytułem odebraliśmy w tych dniach książkę od szanownego autora, znanego nam zaszczytnie z badania krytycznego dzieł Jana Głogowczyka, mających styczność z antropologją, a zamieszczonego w tomie 41 Roczników C. K. Towarzystwa naukowego krakowskiego 1870 r.

Przywykli do powierzchownych prac balneologicznych, wzięliśmy do ręki tę książkę z pewném uprzedzeniem, lecz za każdą przeczytaną stronnicą przekonaliśmy się, że Autor pojął stanowisko lekarza zdrojowego i gruntownie swój przedmiot traktuje.

W przedmowie mówiąc o zasługach komisyi balneologicznéj pod względem wskrzeszenia, rozwinięcia naszych zdrojowisk krajowych, należne tejże oddaje uznanie, na co sobie istotnie zasłużyła, tak usiłowaniami pojedynczych, jak np. zacnego mego nauczyciela Prof. Dr. Skobla, członków, którzy się znakomicie przyczynili do rozwoju nie jednego zdrojowiska, jako też gorącém staraniem Prof. Dietla, któremu się bezsprzecznie palma obywatelskiéj i lekarskiéj zasługi należy w tym względzie.

Już Dr. Brodowicz, będąc Prof. kliniki lekarskiéj w Krakowie, zajmował się gorliwie poznawaniem i doświadczaniem naszych wód lekarskich, i nie tylko leczył chorych w klinice wodami ze źródeł szczawnickich i iwonickich, ale i w pismach wzywał publiczność potrzebującą pomocy zródeł mineralnych do używania swojskich i aby nie uciekali się, jak się wyraził: do obcych bogów.

Dr. Dietl, objąwszy katedrę kliniki lekarskiéj, wciągnął i balneoterapiją w zakres swego działania, obeznał się ze wszystkiemi zdrojowiskami krajowemi, napisał o nich dzieło bardzo cenne, w którém złożył skarby wiadomości patologiczno-terapeutycznych, słowem położył niepospolite zasługi w dziedzinie balneologii krajowéj!

Mimochodem oddawszy, co się komu należy, wracamy do broszurki o Rabce.

Szczerość i otwartość Autora bardzo umiemy cenić, należy on bowiem do tych wyjątkowych lekarzy zdrojowych, którzy z wszelką stanowczością mówią, gdzie jest granica skuteczności zdroju, którym się opiekują,— *bis hierher und nicht weiter* — bo też każdy środek lekarski ma swoje pewne wskazania i przeciwwskazania!

Ta miłość prawdy tylko na korzyść Rabki wypaść może, bo jakkolwiek nie stanie się ona panaceą w wszelkich chorobach, ale z czasem ogarnie pewien dział chorób pod swoje panowanie.

Autor opisuje topografję miejsca kąpielnego, drogi do niego wiodące, odległość onego od głównych miejsc, a korzystając z pomiaru prof. Kuczyńskiego, wspomina, że zdrojowisko to wzniesione jest o przeszło 1500 stóp nad poziom morza. Na mocy starannych spostrzeżeń barometrycznych przekonał się, że ciśnienie atmosfery w Rabce jest mniejsze aniżeli w Krakowie o 11ście linij paryskich, a o 5 niższe niż w Iwoniczu; podaje, że miejscowość zakładu jest zasłonięta od ostrych wiatrów północnych i północno wschodnich; w ogóle zasługują na uwagę jego wyniki poszukiwań klimatologicznych, które, rok rocznie powtarzane, do wyświecenia tych stosunków snadnie przyczynić się mogą.

Autor podług opisu pana Aleksandrowicza, któremu pod względem rozbiorów chemicznych zdrojów krajowych wiele — bardzo wiele zawdzięczamy — uporządkował źródła rabczańskie; nie zapuszczamy się w bliższy rozbiór téj części, dodamy tylko, że należałoby zdroje starannie ocembrować, tak jak się stało w Krynicy i Szczawnicy, bo jak nam Autor na stronicy 18 opowiada, to zdrój Krakusa po ulewnym deszczu widocznie osłabł, a koło 24go lipca, woda onego stała się mętną i obojętną tak, że nie była do użycia; również i zdrój Rafała temu samemu uległ losowi, z czego byłyby najfatalniejsze skutki wynikły, gdyby nie nastąpiła nieprzewidziana a nadzwyczaj szczęśliwa zmiana ze zdrojem Kazimierza! Istny kataklizm! woda bowiem w tym ostatnim zdroju stała się na raz nadzwyczaj przeźroczystą, nabrała smaku słono atramentowego, a wolnym kwasem węglowym dość znacznie nasycona się okazała.

Badanie chemiczne na prędce wykonane wykryło w tém źródle: żelazo, chlorki i kwas węglowy tak, że zdrój świeżo powstały jest nieocenionym nabytkiem dla Rabki, który aż do wyjazdu pana Kopernickiego przy swojej pierwotnej mocy się utrzymał.

A jakiż wyprowadzić sens moralny z tego kataklizmu? Oto ocembrować, zabezpieczyć, uporządkować zdroje należy, bo nie zawsze takie niemiłe niespodzianki tak pomyślny obrót biorą!

Bardzo umiejętnie skreślony jest ustęp o działaniu fizyjologicznem wody rabczańskiej; jesteśmy pewni, że p. K. wytrwa na stanowisku naukowem, na stanowisku, które go pięknie wyróżnia od reszty balneologów, którzy rok rocznie nam zawsze jedno prawią, lubują się w ogólnikach i piszą swoje sprawozdania raczej dla szerszej publiczności, aniżeli dla swych kolegów lekarzy.

Nie mamy bynajmniej zamiaru podać *in nuce* treść pracy naszego kolegi, bo to przechodzi ramy niniejsze; dla tego odsyłamy Czytelników do samejże książki, my tylko uwydatnić chcemy poszczególne ustępy, które na uwagę zasługują.

Choroby w których Rabka jest wskazana, dzieli autor na ogólne i miejscowe; każdą z nich rysuje w krótkich acz wyrazistych obrazach; kazuistyka choć nieobszerna znamionuje wytrawnego i doświadczonego lekarza; wszędzie postępuje pewnym krokiem choć oględnie, nie zbyt wiele ufając jednemu środkowi, każdemu z nich wytyka pewne mu przynależne granice.

Słownictwa lekarskiego obecnie przyjętego dość szczęśliwie używa, lecz niekiedy mówi „o porażeniach" w innem znaczeniu aniżeli my je pojmujemy; i tak wspomina o „skrofulicznych porażeniach kości" na stronnicy 33. O ile się domyśleć wolno, autor chciał zapewne mówić o skrofuliczném cierpieniu lub niemocy kości, my zaś pod nazwą porażenia rozumiemy paresis, paralysis.

Do broszurki dołączone są ścisłe i umiejętne spostrzeżenia meteorologiczne, do wykonania których znakomicie się przyczynił Jks. Dura, proboszcz w Rabce, któremu za to publiczne tutaj należy się uznanie.

Kończąc rzecz o Rabce, winszujemy autorowi, że się zaszczytnie wywiązał ze swego zadania, że podał *non multa sed multum*, że swą pracą pokazał jak należy pisać sprawozdania ku pożytkowi nauki bezpośrednio, a pośrednio dla cierpiącej ludzkości, że się zaciągnął pod sztandar gorliwych pracowników na polu ojczystém!

Podzielając nadto w zupełności zapatrywanie naszego znakomitego balneologa Dietla, że „duszą zakładu zdrojowego jest lekarz", winszujemy Zakładowi kąpielnemu, którym Dr. K. kieruje, żywimy bowiem nadzieję, że za jego staraniem w połączeniu z właścicielem zdrojowiska, Rabka w krótkim czasie nabierze należytego rozgłosu, nawet po za granicami naszego kraju!

Dr. Warschauer.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

CHIRURGIA.

O wstrzęsie (über den Shok).

Wykład kliniczny prof. Herm. Fischera w Wrocławiu.

Streścił Dr. **B. Kluczenko** w Krakowie.

(Dokończenie.)

Teraz zwróćmy się do ajtiologii. Już kilka razy wspominaliśmy, że wstrzęs powstaje zawsze wskutek urazu (trauma). Czy trucizny takie jak upas, tytuń, kwas pruski i t. p. zabijają wskutek wstrzęsu, jak twierdzi Jordan, na to F. nie potrafi odpowiedzieć. Tyle w każdym razie jest pewném, że po nadwerężeniach ważnych trzew, po utracie całych odnóg, po znacznych zmiażdżeniach kości lub części miękkich, jakoteż po silnych stłuczeniach odnóg, powstają objawy wstrzęsu, jeśli tylko potrzebna ilość włókien nerwów czulnych dostatecznie zadrażnioną została. Są atoli pewne okoliczności, które szczególnie przyczyniają się do wywołania wstrzęsu i znaczny wpływ wywierają na stopień tegoż. Mianowicie:

1. Nadwerężenie pewnych części ciała. Po wstrząśnieniach i ugnieceniach klatki piersiowéj, brzucha lub jąder, po zwichnięciach i silnych ugnieceniach palców, zjawiska wstrzęsu i to nader ciężkie, występują szczególnie często. Okoliczność ta, że ugniecenia brzucha bardzo często wstrzęs wywołują, łatwo da się zrozumieć, jeśli należycie uwzględnimy doświadczenia Goltza. Ogólném jest prawidłem, że wstrząs tem łatwiéj występuje, im wyżéj na kadłubie lub na odnogach ma miejsce uszkodzenie.

2. Utrata krwi wskutek urazu. Im większą jest i naglejszą, tem łatwiéj występują ciężkie przypady wstrzęsu.

3. Osobowość uszkodzonego. U osób nerwowych, czułych i słabowitych szczególnie łatwo wstrząs się wydarza. U wojska pobitego, u żołnierzy cierpiących na tęsknicę za krajem, pod koniec długiej wojny, po wielkich natężeniach i przy braku żywności, nawet po mało znaczących nadwerężeniach występują często ciężkie przypady wstrzęsu.

4. Sposób uszkodzenia. Jeśli ciało obce pada pod kątem znacznie rozwartym, jeśli powierzchnia tegoż jest szeroką, a siła już znacznie zużyta, wtedy występują bardzo łatwo przypady wstrzęsu. Strzały rykoszetowe *(Prellschüsse)* znacznych ułamków bomb i kul armatnich, uderzenia kolbą, kłócia bagnetem, wstrząsają ciało i umysł w całkiem inny sposób, niż kule karabinowe przeszywające, lub cięcia ostrym pałaszem. Mniemanie, jakoby mimostrzał *(Luftstreifschuss)* mógł wywołać wstrzęsu przypady, należy do dziedziny bajek.

Jeśli po rozległych i głębokich oparzeniach lub odmrożeniach śmierć nagle następuje, to wstrząs jest zwykle główną przyczyną téjże.

Tak samo jak urazy, mogą też chirurgiczne operacye lub rękoczyny wywołać wstrząs. Czasami nagle wśród przypadów wstrzęsu umierają chorzy, którym odprowadzono znaczne przepukliny uwięzgnięte, osobliwie pępkowe i brzuszne.

W zwłokach nic można w takich razach wykazać żadnego nadwerężenia jelit lub jakiéjkolwiek innéj zmiany w jamie brzusznéj. Przy operacyi wycięcia jajnika przeobrażonego *(ovariotomia)*, widać często, że w chwili otwarcia brzucha twarz i błony śluzowe nagle bledną, tętno staje się nikłém, nieregularném, skóra chłodną, jelita zaś są znacznie przekrwione. Przypady te przemijają zazwyczaj bardzo szybko; jednakowoż przypadki nagłéj śmierci po téj operacyi, gdzie się nie dadzą wytłomaczyć przez znaczną utratę krwi, uważać musimy za skutek wstrzęsu. Daleko rzadziéj występuje wstrząs po innych operacyach, do czego obecnie użycie środków znieczulających znacznie się przyczynia. Garengeot widział wstrząs po otwarciu zanogcicy *(panaritium)*, Nussbaum po odjęciu sutka, a inni po cewkowaniu. Pirogow stracił dwóch chorych na stole operacyjnym, u których jeszcze przed zaprowadzeniem chloroformu wykonał amputacyą uda. U jednego z tych chorych poprzedziło operacyą silne wstrząśnienie urazowe; drugi

był wycieńczony długoletniem cierpieniem stawu kolanowego i bardzo drażliwy. Utrata krwi i ból były podczas operacyi zaledwo nieco większe, niż to zwykle bywa; pomimo tego zaraz po odpiłowaniu kości, nastąpiło pewne otrętwienie całego ciała, twarz była blada, oczy wytrzeszczone, źrenice rozszerzone i w jednéj chwili nastąpiła śmierć. Dzisiaj zwykle przypisują podobne przypadki użyciu chloroformu. Zapominają atoli całkiem, że przypadki nagłéj śmierci wskutek wstrzęsu po wielkich operacyach, dawniéj zdarzały się o wiele częściéj, niż dzisiaj. Bardzo niesłusznie więc czynią ci, którzy temu nieocenionemu środkowi przypisują wszystkie nagłe przypadki śmierci wydarzające się podczas uśpienia chloroformowego. Wiadomo, że śmierć wskutek użycia chloroformu następuje w niektórych przypadkach śród objawów uduszenia *(Asphyxie)*, oddychanie ustaje, serce jednak bije jeszcze przez jakiś czas; w innych przypadkach zaś takowa następuje śród przypadów porażenia serca, które nagle przestaje bić, podczas gdy oddychanie przez pewien czas jeszcze się odbywa. W tym ostatnim przypadku widać, jak twarz chorego nagle blednie i zapada się, jak usta i palce sinieją, skóra ziębnie, odnogi trętwieją, a serce bić przestaje jużto nagle, jużto po kilku słabych nieregularnych skurczach; otóż lepiéj rozpatrzywszy się, przekonywamy się, że są to główne przypady wstrzęsu, nie zaś otrucia chloroformem, któremu niesłusznie w tych razach śmierć przypisują.

Gwałtowne wzruszenia umysłowe, wielka utrata krwi podczas operacyi, ciałotwór nędzny, nerwowy, usposabiają głównie do téj śmierci z chloroformu, następującéj wśród omdlenia *(syncopaler Chloroformtod)*. Jordan uważał, iż u chorych, którym amputowano odnogę w odurzeniu chloroformowém, ciepłota ciała podczas odpiłowania kości znacznie i nagle się zniżała; z tego wynika, że wstrząśnienia i zadrażnienia urazowe dostać się mogą także do świadomości u chorego uśpionego i daléj się udzielają, a więc, że u takiego chorego wstrząs może powstać. Z tego, co powiedziano, wynika, że tylko o te przypadki śmierci, które powstają pod postacią uduszenia *(asphyxia)*, można obwiniać chloroform.

Daléj autor robi uwagę, że przepuklina uwięzgnięta, zapalenie otrzewnéj rozlane, zagłoba jelit *(ileus)* i cholera, bywają połączone z ciężkiemi przypadami wstrzęsu. Wskutek silnego zadrażnienia jelit, wskutek silnego ugniecenia tychże, powstaje tu porażenie zwrotne nerwów naczyniowych tym samym sposobem, jak w doświadczeniach Goltza i Lewissona. Ztąd też pochodzi nagły upadek sił, znaczne obniżenie ciepłoty, głos chrypliwy i wszystkie inne przypady, które takich chorych w kilku godzinach tak niesłychanie zmieniają.

Z doświadczeń robionych przez Adinella Hewsona wynika, że powietrze suche i to głównie zimne, mniéj zaś suche, usposabia do powstania wstrzęsu, mokre zaś do ropnicy.

Co do leczenia tego ciężkiego cierpienia podaje autor przedewszystkiém dwie główne przestrogi:

1. Nie należy się takich chorych chloroformować. Z tego, co przedtém o śmierci w skutek użycia chloroformu powiedziano, wynika, jak niebezpieczném jest chloroformowanie takich chorych; zresztą, nie jest ono wcale potrzebne w takich przypadkach; chory bowiem leży całkiem bez czucia i otrętwiały a więc możnaby największe operacye na nim wykonać, nie sprawiwszy mu żadnych bólów.

Autor wykonał u żołnierza zaraz po zranieniu, wśród przypadów wstrzęsu, odjęcie odnogi górnéj; chory póżniéj twierdził, że nic a nic nie czuł.

2. Nie należy wogólności operować podczas wstrzęsu. Guthrie, który tak usilnie przemawia za amputacyą wczesną (*primär*) radzi pomimo tego dopiero wtedy operować, gdy przypady wstrzęsu ustąpiły, gdy tętno stało się prawidłowém, gdy chory zaczyna na ból się uskarżać, wejrzenie jego jest żywe i okazuje zajęcie się otoczeniem, co zazwyczaj następuje w 4 do 6 godzin po uszkodzeniu. Rozumie się samo przez się że w groźnych przypadkach natychmiast działać trzeba. Krwotok musi być tamowanym, przez ucisk, albo przez podwiązanie w ranie lub według sposobu Huntera. Jeźli przypady wstrzęsu nie są bardzo gwałtowne i tętno przez użycie środków podniecających podniosło się, a nadwerężenie wskutek krwotoku lub silnych bolów zniewala do natychmiastowéj operacyi, to można do takowéj przystąpić, jednak bez użycia chloroformu. Już podczas operacyi podnosi się tętno i ciepłota ciała, a bladość twarzy znika.

Zresztą leczenie wstrzęsu jest czysto przypadowe (*symptomaticum*). Ogrzewa się chorego, okrywając go ciepłemi kołdrami, przykładając kamionki ciepłą wodą napełnione, lub też nacierając skórę. Za napój używają się środki pobudzające, jak ciepły grog, ciepła kawa lub herbata z rumem; w przypadkach ciężkich podtrzymuje się sztuczne oddychanie według zasad sztuki. Pobudzenie elektryczne serca za pomocą igły w serce wbitéj, jest niebezpieczne i nic nie pomaga, zaleca się przeto przykładanie elektrodów do nerwów przeponowych (*nn. phrenici*).

Przy końcu swego wykładu zwraca autor uwagę na dwa zjawiska fizyologiczne, dające się zastosować pod względem leczniczym, a mianowicie:

1. Goltz dowiódł, że przy klepaniu brzucha żabiego i równoczesném silnem zadraźnieniu nerwów czulnych odnóg dolnych, wymienione przypady nie występują; przypuszcza on, że silne rozdrażnienie nerwów odnóg dolnych wywołuje rodzaj porażenia rdzenia przedłużonego, wskutek czego tenże staje się niezdolnym do przenoszenia pobudzeń zwrotnych.

Zastosowując to doświadczenie w praktyce, wypada we wstrzęsie mocno drażnić skórę, np. elektrycznością, gorczycznikami i t. d. Na podstawie tego doświadczenia tłumaczy się także korzystny wpływ, jaki wywierają operacye robione wtedy, gdy przypady wstrzęsu zaczynają ustępować.

2. Gscheidlen wykazał, że wyciąg kalabarowy jest środkiem silnie drażniącym nerw trzewowy. Po otruciu tym lekiem powstaje tak silny skurcz jelit, że światło tychże znacznie się zwęża; naczyńka najmniejsze, tak tętnice jak żyły, stają się prawie niewidzialnemi; ściany jelit, ściskając naczynia, wypędzają krew z jamy brzusznéj do innych części ciała. Gdy ten kurcz jelit nastąpił, nagłe ciśnienie krwi w tętnicy szyjnéj wzrasta, a ilość krwi w jamie brzusznéj nadzwyczaj się zmniejsza. Według tych doświadczeń użycie poskórne tego środka wskazaném jest w ciężkich przypadkach wstrzęsu. Jednakże użyciu tego środka gwałtownego stoi na zawadzie ta okoliczność, że zadawka tegoż każdą razą dopiero musi być wypróbowaną i że skurcz jelit nie jest obojętnym dodatkiem.

Z tém wszystkiem pożądane są dla nas w tym względzie doświadczenia, ostrożnie wykonywane, które nie mało mogłyby się przyczynić do wyjaśnienia tak ważnego pytania.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

Guttmann, P., Lehrbuch der klinischen Untersuchungs-Methoden f. die Brust- u. Unterleibs-Organe m. Einschluss der Laryngoskopie. Berlin. Hirschwald. Thlr. 2. 15.

Hager, E. R., das Ohr u. seine Pflege im gesunden und kranken Zustande. Mit 39 Abbildungen. Leipzig. Weber. Thlr. — 20.

Hager, H., Untersuchungen. Ein Handbuch der Untersuchg., Prüfg. u. Wertbestimmg. aller Handelswaaren, Natur- u. Kunsterzeugnisse, Gifte, Lebensmittel, Geheimmittel etc. Mit zahlreichen eingedr. Holzschn. 2 Bd. 1 u. 2 Lfg. Leipzig. E. Günther. à Thlr. — 15.

Hale, E., Lectures on Diseases of the Heart. New-York. Thlr. 4 —

Handbuch der Lehre v. den Geweben d. Menschen u. der Thiere. Unter Mitwirkg. v. J. Arnold, Babuchin, Biesiadecki etc. hrsg. v. S. Stricker. 5 (Schluss-) Lfg. Bearb. v. Rüdinger, W. Waldeyer, Babuchin etc. Mit 121 Holzsch. Leipzig. Engelmann. Thlr. 2. 20; (cplt.: Thlr. 8. 20)

— der allgemeinen und speciellen Chirurgie mit Einschluss der topographischen Anatomie, Operations- u. Verbandlehre. Bearb. v. Agatz, Billroth, Dittel etc., red. von v. Pitha und Bilroth. 3 Bd. 1 Abth. 3 Lfg. Mit 6 Holzschn. u. e. Taf. Erlangen. Enke. Thlr. — 26.

Heineke, W., Compendium der chirurgischen Operations- und Verbandlehre. Mit eingedr. Holzschn. Erlangen. Besold. Thlr. 4 20.

Hering, Ewald, üb. den Einfluss der Athmung auf den Kreislauf. 2 Mittheilg. Ueber eine reflector. Beziehg. zwischen Lunge u. Herz. Mit e. lith. Taf. in qu. Fol. (Aus „Sitzungsber.“) Wien. Gerold. Thlr. — 7 $^1/_2$ (1 u. 2: Thlr. — 23 $^1/_2$

Heubner, O., Beiträge zur internen Kriegsmedicin. Nach Beobachtgn. in e. Reservelazareth. (Aus „Archiv der Heilkunde.“) Leipzig. O Wigand. Thlr. — 20.

Heyfelder, O., Bericht üb meine ärztliche Wirksamkeit am Rhein u. in Frankreich während d. deutsch-französischen Krieges 1870—1871. Petersburg. Röttger. Thlr. — 20.

Hirschberg, R., die bayerischen Spitalzuge im deutsch-französischen Kriege 1870—1871. Mit 12 lith. Taf. München. Ackermann. Thlr. 1 —

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

OGŁOSZENIA.

Fabryka specyalna

ziarnek i cukierków lekarskich
Garnier i Lamoureux w Paryżu
rue de la Perle 10.

Od 1853 roku, epoki założenia naszego Domu, liczba tych preparatów znacznie się zwiększyła na żądanie lekarzy, którzy z każdym dniem nowe szczęśliwe znajdują ich zastosowanie. Najwięcéj używane są:

Ziarnka digitaliny, atropiny, waleryanatu atropiny, kwasu arsenikowego, arseniatu potasu i sody, arseniatu żelaza, węglanu żelaza i t. p

Cukierki santoniny, mleczanu i węglanu żelaza, jodku żelaza, bismutu, i siarczanu chininy, przeczyszczające Andersona i t. p.

Dostać można w aptece W. Redyka w Krakowie, jak również i katalogi wszystkich innych preparatów.

(100/bt. - 2)

ASTMY

Duszność, chrypka, katary zadawnione i wszelkie cierpienia kanałów oddechowych ustępują po użyciu **Rurek antiastmatycznych** p. **Levasseura**, 19 rue de la Monnaie w Paryżu.

NEWRALGIE

wszelkie **cierpienia nerwowe** każdéj chwili ustępują po użyciu pigułek antinewralgijnych Dra CRONIER. Skład w Paryżu w aptece p. Levasseur, rue da la Monnaie 19.

Dostać można w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego; we Lwowie w aptece p. Mikolasch; w Brodach w aptece p. Kullaka.

(4)

PLASTER INDYJSKO-KORDYLIERSKI

w Paryżu rue d' Hauteville Nr. 16.

Leczy radykalnie wszelkie reumatyzmy, nawet zastarzałe, boleści krzyżów, sciatyk, odzię̜bienia, oparzenia, skaleczenia, wrzody, strupy, liszaje, zanokcice, stłuczenia, wywichnienia, karbunkuł, kontuzye, narośle na ciele, bezwładność w stawach i wszelkie rany niezagojone od 20tu do 30tu lat. Metoda użycia w polskim języku.

W Krakowie w aptece p. J. Trauczyńskiego pod koroną w Rynku głównym, — we Lwowie w aptece p. P. Mikolascha, — w Brodach w aptece p Kullaka, — w Poznaniu w aptece p. Dra Mankiewicza, — w Warszawie w Składach materyałów aptecznych pp. Ferd. Aug. Gallego i Ludwika Spiessa.

(4)

SYROPY

Z PODFOSFORONU WAPNA i SODY

Dra CHURCHILLA

który pierwszy odkrył własności lekarskie tych preparatów w **suchotach i marnieniu dzieci** etc. Przygotowane jedynie przez P. **Swanna aptekarza w Paryżu**, sprzedają się **w flakonach kwadratowych** z podpisem **Dra Churchilla** i z etykietą **noszącą stempel fabryki P. Swanna, 12, rue Castiglione w Paryżu.**

(4)

Syrupus et Vinum Chinae ferruginosum

wyrobu Grimault et Comp.

Ulepek ten zawiera w łyżce stołowéj 10 centigramów wyciągu kiny cisej (cort. chin fusc.) i 20 centigramów fosforanu sody i żelaza. Jest to jeden z najprzyjemniejszych przetworów żelaznych wzmacniających, co do składu znanych najdokładniej. Dwa te przetwory bywają znoszone przez najtkliwszych chorych, którzy nie mogą znieść innych przetworów żelazo zawierających.

Przetwory Matico

aptekarza Grimault w Paryżu.

Przetwory te, których skuteczność w śluzotoku stwierdzoną została tak we Francyi, jak i w innych krajach, przez liczne spostrzeżenia lekarskie, są następujące:

1. Kapsułki Matico Odznaczają się one tem od torebek galaretowych zawierających balsam kopaiwiany ciekły, że natychmiast się rozpuszczają, nie dochodząc do żołądka, nigdy nie sprawiają womit i w ogóle są skuteczniejsze. Dzienna dawka wynosi 12 — 16 takich torebek

2 Wstrzykiwania Matico przyrządzone z wody przepędzonej matico. W początku sluzotoku robi się 2 lub 3 wstrzykiwania.

Cygarety z Cannabis indica

aptekarza Grimault et Comp w Paryżu.

Cygarety te napojone żywicą z konopij indyjskich i saletry, dają pomyślne rezultata przy użyciu ich w dychawicy (Asthma), nieżycie oskrzelów, ochrypłości głosu, utracie głosu i suchotach krtaniowych

Lekarz częstokroć spostrzega znaczne natychmiastowe polepszenie w przypadkach, które opierały się działaniu leków arsen zawierających, leków opajających, makowca, belladonny i stramonium.

Pastylki piersiowe

z Lactucarium i Wawrzynośliwy

wyrobu Grimault et Comp. aptekarza w Paryżu.

Te smaczne cukierki zawierają w sobie dwa leki najbardziéj kojące z całego zapasu leków, w połączeniu z cukrem i gummą. Dzieci i osoby dorosłe chętnie je zażywają; są bardzo skuteczne w kaszlu, katarze, nieżycie oskrzelów, utracie głosu. Dziennie 6 — 12 sztuk.

Dostać można: w Warszawie w składach materyałów aptecznych PP. Mrozowskiego, Gallego i Spiessa; w Krakowie w aptekach PP Trauczyńskiego pod koroną i W. Redyka; we Lwowie w aptekach PP. Mikolascha, Berlinera; w Brodach w aptece PP Kullaka i Franzosa

($^{29}/_{5}$—2)

W Drukarni „CZASU“ w Krakowie.

Zarządca drukarni Józef Kostka.